

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua merupakan suatu kondisi penurunan fisik dan penurunan fungsi organ pada tubuh manusia. Menurut *World Population Data Sheet* yang dilansir *Population Reference Bureau* (PRB) memperkirakan jika penduduk lansia pada tahun 2012 berusia lebih dari 65 tahun mencapai 8% dari 7 milyar atau 564 juta jiwa. Sebanyak 53% lansia lebih banyak berada di Asia (BKKBN, 2012). Negara Indonesia menjadi Negara transisi demografi yang akan mengubah struktur penduduk. (Suardiman, 2011). Dilihat dari jumlah pertumbuhan penduduk lanjut usia tahun 2000 terdapat sekitar 15,8 juta (7,6%) dan tahun 2005 terdapat 18,2 juta (8,2%). Dan pada tahun 2010 sampai 2015 meningkat menjadi 24,4 juta (10%) dari jumlah penduduk Indonesia (Nugroho, 2008).

Peningkatan jumlah lansia diikuti dengan meningkatnya masalah kesehatan yang berkorelasi dengan penurunan fisiologis dalam berbagai sistem tubuh yaitu penglihatan, pendengaran, pergerakan yang menjadi semakin lambat, dan kulit menjadi keriput (Multani & Verma, 2007). Pada saat keadaan lanjut usia akan mengalami perubahan emosi serta kemunduran kognitif seperti munculnya kecemasan secara berlebihan, insomnia, menurunnya rasa percaya diri yang pada akhirnya akan menimbulkan masalah kesehatan. (Sustyani, 2012). Adanya penurunan fisiologis akan mengakibatkan kapasitas fisiologis juga akan menurun yang akan membuat lansia mengalami penurunan psikologis seperti stres yang mana mereka akan berfikir bahwa mereka merasa terisolasi. (Hartono & Pranaka, 2014).

Lansia lebih banyak mengekspresikan sebagai lansia minat serta kegiatan lansia akan semakin berkurang seperti akan mudah letih, masalah bangun terlalu pagi atau tidak dapat kembali tidur, keluhan tentang ingatan, pikiran tentang kematian dan keputusan secara umum (Sundberg, Winebarger & Taplin., 2007). Perubahan yang terjadi akibat dari proses penuaan itu sendiri dapat membuat emosional menjadi sensitif dan akhirnya rasa cemas atau kecemasan akan meningkat (Mariyam, 2008).

Secara psikologis masalah dalam hal kecemasan merupakan masalah degeneratif, kecemasan merupakan kondisi perubahan pada sikap yang lebih emosional dalam segala bentuk keadaan. Gangguan kecemasan terjadi adanya ketidakseimbangan *neurotransmitter* serotonin, norepinephrine dan GABA yang menjadi penyebab dari kecemasan, kecemasan bisa juga diartikan seperti alarm dalam tubuh (Mariyam, 2008).

Kecemasan dapat dialami pada semua usia, namun realitanya lanjut usia lebih sering mengalami kecemasan. Kecemasan dapat dipicu karena adanya penurunan fungsi baik secara biologi atau psikologis seperti kematian, perekonomian, kekhawatiran (Suryondari, 2014). Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh NSC-R (*National Comorbidity Study Replication*) diketahui bahwa beberapa kelompok lansia mengalami kecemasan berat (18.1%), kecemasan sedang (3,1%), kepanikan (2,7%), ketakutan (8,7%), stres pasca trauma (3,5%) dan penyimpangan perilaku (1%) (NCS-R, 2005). Kecemasan berat dapat mengurangi persepsi seseorang sehingga tidak dapat berfikir tentang suatu hal yang terinci dan spesifik. Kecemasan sedang dapat melakukan suatu hal yang masih terarah. Kepanikan berhubungan dengan sikap yang spontan tidak terkendali. Ketakutan salah satu emosi terhadap

suatu ancaman. Prevalensi kecemasan pada lansia di Amerika, pada usia 50-64 tahun lebih besar seseorang mengalami kecemasan dari pada usia diatas 65 tahun dari data 12,7% pada usia 50-64 tahun dan 7,6% pada usia > 65 tahun (Issue, 2008).

Faktor yang dapat mengakibatkan kecemasan seperti faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, serta riwayat pengobatan (Stuart, 2013). Kecemasan terjadi saat sistem saraf pusat menerima suatu persepsi ancaman yang ditimbulkan akibat adanya rangsangan dari luar atau dalam berupa pengalaman masa lalu. Kemudian rangsangan tersebut diterjemahkan oleh panca indra dan direspon oleh system saraf pusat yang melibatkan *cortex cerebri – limbic system – reticular activating system – hypothalamus* yang memberikan pertanda kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi hormonal terhadap organ yaitu kelenjar adrenal sehingga memicu saraf otonom (Owen, 2016).

Kecemasan dapat berdampak pada kondisi psikologis maupun fisik dalam jangka pendek dapat menimbulkan ketegangan pada otot sehingga dapat meningkatkan frekuensi pernafasan, tekanan darah meningkat dan sakit kepala. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menimbulkan susah tidur yang dapat menyebabkan menurunnya sistem imun dalam tubuh lansia atau kualitas hidup seseorang (Hawari, 2013).

Pengobatan farmakologis pada kondisi gangguan panik atau kecemasan dapat diberikan dengan obat *alprazolam* yang membuktikan bahwa obat tersebut sangat efektif dalam mengatasi gangguan kecemasan dalam jangka waktu 8 minggu (Amri, 2012). Manajemen pencegahan dan terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada kondisi *stress*, cemas dan

depresi memerlukan pendekatan yang baik, yaitu mencakup fisik, psikologi, psikososial dan psikoreligius. Salah satu upaya untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan baik fisik atau mental adalah aktifitas fisik (Hawari, 2008). Dengan melakukan beberapa bentuk aktivitas fisik selama minimal 20 menit, 3 kali perminggu dengan periode pemanasan, inti dan pendinginan maka dapat diharapkan yang lebih besar untuk menjalani tahun berikutnya dengan kondisi kesehatan yang baik (Suryondari, 2014).

Chair based exercise dapat menjadi salah satu pilihan latihan fisik dan alternatif solusi dalam latihan fisik. *Chair based exercise* adalah latihan berbasis kursi telah dimodifikasi untuk memungkinkan melakukan semua latihan yang diperlukan dari posisi duduk sehingga lansia dengan keterbatasan untuk mendapatkan manfaat latihan tanpa membahayakan keselamatan. CBE sangat berdampak positif terhadap peningkatan fungsi organ tubuh sehingga terjadi penurunan neurotransmitter seperti dopamine, neropinefrin dan serotonin yang menimbulkan gejala kecemasan pada lansia. Gerakan yang terdapat dalam CBE berupa *stretching* dan *strengthening* dapat mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga terjadi peningkatan hormon serotonin dan penurunan hormon kortisol sehingga terjadi penurunan kecemasan pada lansia. Manfaat lain dari latihan dapat meningkatkan kekuatan otot, fleksibilitas, kardiorespirasi, keseimbangan (Gawlar & Hanna 2013).

Alat ukur yang dapat digunakan pada variabel kecemasan adalah kuesioner yang sudah baku yaitu HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan suatu alat untuk mengukur tingkat kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada setiap individu yang mengalami

kecemasan. HARS telah dibuktikan pada penelitian *trial clinic* yang memiliki validitas dan reabilitas cukup tinggi untuk mengukur kecemasan yaitu 0.93 dan 0,97 sehingga pengukuran kecemasan dengan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable (Kautsar, Gustopo & Achmadi, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan September 2018 ke Panti Jompo Griya Asih Lawang, bahwa terdapat 31 lansia cenderung memakai alat bantu dikarenakan keterbatasan dalam beraktivitas. Gangguan fisik yang paling banyak dialami lansia adalah tekanan darah tinggi, kecemasan, gangguan pola tidur. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *chair based exercise* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Jompo Griya Asih Lawang” dikarenakan di Panti Jompo terdapat lansia yang mengalami masalah emosional yang merupakan tanda & gejala kecemasan. Program *exercise* tersebut mudah diterapkan sehingga dapat membantu meningkatkan aktivitas fisik juga menurunkan tingkat kecemasan dan salah satu modalitas dalam management fisioterapi home care.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan diatas terdapat rumusan masalah sebagai berikut :

Bagaimana pengaruh pemberian *chair based exercise* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Jompo Griya Asih Lawang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang berada diatas terdapat tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Menguji bagaimana pengaruh *chair based exercise* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Jompo Griya Asih Lawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengaruh sebanyak satu kali sebelum diberikan *chair based exercise* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Jompo Griya Asih Lawang.
- b. Mengidentifikasi pengaruh sebanyak satu kali setelah diberikan *chair based exercise* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Jompo Griya Asih Lawang.
- c. Menganalisis seberapa banyak pengaruh *chair based exercise* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Jompo Griya Asih Lawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan menjadi bahan referensi bagi tenaga medis guna mengembangkan keilmuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat.

2. Manfaat bagi Fisioterapi

Diharapkan mampu menjadi sumber referensi bagi fisioterapi pada kasus geriatri maupun dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

3. Manfaat untuk lansia

Dari hasil penelitian yang akan dilakukan bisa berguna sebagai bahan informasi dan edukasi tentang intervensi yang telah diberikan.

4. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengembangkan diri ataupun mengabdikan diri pada bidang kesehatan khususnya di bidang fisioterapi dan untuk menambah pertimbangan pemilihan intervensi.



E Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Keaslian Penelitian

N o	Judul, Nama & Tahun Peneliti	Metode & Instrumen Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian <i>activities of daily living</i> (ADL) pada lanjut usia di Panti Werdha (Lestari, Wihasuti & Rahayu., 2013).	Metode <i>cross sectional</i> menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan instrument <i>indeks barthel</i> dan <i>geriatric anxiety inventory</i> . Jumlah sampel 84	Variabel bebas tingkat kecemasan. Variabel terikat kemandirian.	Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti mendapatkan hasil yaitu Terdapat hubungan yang signifikan	Perbedaan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya menggunakan metode pre eksperimental pada jurnal tersebut <i>cross sectional</i> Instrument pada jurnal tersebut <i>indeks barthel</i> pada penelitian saya menggunakan HARS.
2.	<i>Chair based exercise : a survey of care home in Nottinghamshire</i> (Robinson, Gladman, Masud, Logan & Hood., 2015).	Metode consensus dan pengumpulan data dengan wawancara dan kuesioner pada setiap rumah.	-	Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti mendapatkan hasil yaitu Terdapat hubungan yang literature	Perbedaan penelitian yang akan saya lakukan dengan jurnal tersebut adalah saya menggunakan metode penelitian pre eksperimental - <i>purposive sampling</i> dengan kuesioner HARS sedangkan pada jurnal tersebut metode cosesnsus dan wawancara.

3.	<i>Chair based home exercise programme</i> (Gawlar & Hanna., 2013)	-	-	-	Menjelaskan prosedur dan manfaat latihan.
4.	Efektifitas Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Posyandu Lansia Adhi Yuswa RW. X Kelurahan Kramat Selatan (Saseno, Kriswoyo & Handoyo, 2013).	Metode <i>pre eksperimental purposive sampling</i> . kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS). Jumlah sampel 31.	Variabel bebas pengaruh rileksasi. Variabel terikat tingkat kecemasan.	Dari penelitian yang telah dilakukan mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan yang bermakna.	Perbedaan penelitian yang akan saya lakukan adalah variabel bebas pada penelitian saya yaitu <i>chair based exercise</i> dan variabel terikat tingkat kecemasan sedangkan pada variabel bebas jurnal tersebut adalah pengaruh rileksasi dan variabel terikat tingkat kecemasan.
5.	Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat <i>instrumental activity of daily living</i> (IADL) lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumpang (Kurniawan, 2018)	Metode <i>cross sectional purposive sampling</i> . Pengumpulan data dengan kuesioner ADL Jumlah sampel 62	Variabel bebas : aktivitas fisik. Variabel terikat : tingkat kecemasan.	Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mendapatkan hasil yaitu Penelitian ini terbukti terdapat hubungan.	Perbedaan penelitian yang akan saya lakukan adalah metode <i>pre eksperimental-purposive sampling</i> sedangkan pada jurnal tersebut <i>cross sectional-purposive sampling</i> . Instrumen saya menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>

					(HARS) sedangkan pada jurnal tersebut kuesioner ADL.
--	--	--	--	--	---

